

Форма

А4 Пішін
Формат А4

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрілігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан		Нысанның БҚСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД _____ КҮЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО
Санитариялық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органының атауы Наименование государственного органа санитарно-эпидемиологической службы «Ақтоғай аудандық тұтынушылардың құқықтарын қорғау басқармасы» РММ РГУ «Ақтоғайское районное управление по защите прав потребителей»		Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 20 желтоқсандағы № 902 бұйрығымен бекітілген № 199 /е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация Форма № 199/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2011 года № 902

Санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды
Санитарно-эпидемиологическое заключение

№ 8

«11» наурыз 2016 ж. (г.)

1. Санитариялық-эпидемиологиялық сараптау (Санитарно-эпидемиологическая экспертиза) «Ә. Бокейхан атындағы жалпы орта білім беретін орта мектеп базасындағы Тірек мектебі (ресурстық орталық)», М.Ержанов атындағы жалпы орта білім беретін орта мектеп, Қ.Нұржанов атындағы жалпы орта білім беретін орта мектеп, Ә.Болғанбайұлы атындағы жалпы орта білім беретін орта мектеп, С.Ибраев атындағы жалпы орта білім беретін орта мектеп, Ж.Ақбай атындағы жалпы орта білім беретін орта мектеп коммуналдық мемлекеттік мекемелерінің асхана материалдарын

(пайдалануға берілетін немесе қайта жаңартылған нысандардың, жобалық құжаттардың, тіршілік ортасы факторларының, шаруашылық және басқа жұмыстардың, өнімнің, қызметтердің, көліктердің және т.б. атауы) (полное наименование объекта, отвод земельного участка под строительство, проектной документации, реконструкции или вводимого в эксплуатацию, факторов среды обитания, хозяйственной и иной деятельности, работ, продукции, услуг, транспорт и т.д.)

Жүргізілді (Проведена) 02.03.2016., «ЖТ» 13-1-19/205 отініш бойынша отініш, ұйғарым, қаулы бойынша, жоспарлы және басқа да түрде (күні, нөмірі) по обращению, предписанию, постановлению, плановая и другие (дата, номер)

2. Тапсырыс (отініш) беруші (Заказчик) (заявитель) Жеке кәсіпкер Н.Сүлейімбаев

Шаруашылық жүргізуші субъектінің толық атауы, мекен-жайы, телефоны, жетекшісінің тегі, аты, әкесінің аты, қолы.

(полное наименование хозяйствующего субъекта (принадлежность), адрес/месторасположение объекта, телефон, Фамилия, имя, отчество руководителя)

3. Санитариялық-эпидемиологиялық сараптау жүргізілетін нысанның қолданылу аумағы (Область применения объекта санитарно-эпидемиологической экспертизы) мектеп оқушыларына ыстық тамақ ұйымдастыру сала, қайраткерлік ортасы, орналасқан орны, мекен-жайы (вид деятельности)

4. Жобалар, материалдар дайындалды (Проекты, материалы разработаны (подготовлены) ұсынылған жоқ

5. Ұсынылған құжаттар (Представленные документы):

- 02.03.2016., «ЖТ» 13-1-19/205 отініші;
- жеке кәсіпкердің жеке күзлігі;
- жеке кәсіпкер күзлігінің көшірмесі;
- аспаздың дипломының көшірмесі;
- аспаздың медициналық кітапшасы;
- санитариялық-эпидемиологиялық тексеру актісі;
- ас мәзірі;